

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

2.1 *Sectio Caesarea*

2.1.1. Pengertian

Sectio caesarea adalah teknik persalinan dengan cara membuat sayatan pada dinding uterus (*histerotomi*) melalui dinding depan abdomen (*laparatomi*). *Sectio caesarea* adalah persalinan buatan untuk melahirkan janin melalui suatu insisi pada dinding abdomen uterus dalam keadaan utuh dengan berat janin diatas 500 gram atau usia kehamilan lebih dari 28 minggu (Sugito *et al*, 2023).

2.1.2. Indikasi Tindakan

Indikasi ini dibedakan menjadi 3 kelompok besar, yaitu (Sugito *et al*, 2023):

1. Indikasi Fetal

Gawat janin, kelainan tali pusat berdasarkan pemeriksaan dopler, persalinan preterm, infeksi malpresentasi seperti presentase bahu dan sungsang, muka, lintang. Kelainan kongenital atau muskuloskeletal, makrosomia, kelainan darah seperti trombositopenia, acidemia memanjang. Riwayat trauma lahir dimana kondisi pencegahan trauma akibat proses persalinan dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas neonatal.

2. Indikasi Maternal

Kegawatdaruratan obstetri seperti gawat ibu, atonia uteri, riwayat persalinan dahulu/ SC berulang, riwayat histerektomi klasik, riwayat rekonstruksi pelvis dan riwayat miomektomi full thickness. Kondisi medis, misalnya deformitas pelvis, bekas luka pada uterus, abnormalitas pelvis yang

mengganggu kepala bayi masuk pintu atas panggul, massa atau lesi obstruktif pada traktus genital bawah dan kanker serviks invasif lainnya seperti dehisensi insisi uterus, *human immunodeficiency virus* (HIV) atau *herpes simplex virus* (HSV), persalinan SC terencana, kondisi jantung yang tidak memungkinkan manuver Valsava dilakukan, *aneurisma serebral* atau *malformasi arteriovenosa*.

3. Indikasi Fetal dan Maternal

Kelainan plasenta, misalnya plasenta previa, plasenta akreta, solusio plasenta. Masalah persalinan pervaginam seperti terdapat kontraindikasi pada persalinan per vaginam atau percobaan persalinan per vaginam gagal, disproporsi sefalopelvik, kehamilan postterm.

2.2 Konsep Masa Nifas

2.2.1. Pengertian

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika bagian-bagian dari kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Definisi lain masa nifas adalah masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu (Hamidah & Syafrudin, 2009).

Masa nifas disebut juga masa post partum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai dengan pulih organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan, dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Hamidah & Syafrudin, 2009).

2.2.2. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu (Priansiska, N., Aprina, H, 2024) :

1. Puerperium dini

Merupakan masa kepulihan ketika ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan.

2. Puerperium intermedial

Merupakan suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya sekitarnya 6-8 minggu.

3. Remote puerperium

Merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

2.2.3. Perubahan Adaptasi Fisiologis Masa Nifas

1. Sistem Reproduksi

a. Involusi Uterus

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Kody, 2023).

Tabel 2.1
TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Invulsi

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (minggu ke-1)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (minggu ke-2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

b. Pengeluaran Lochea/Pengeluaran Darah Pervaginam

Pada tahap awal masa nifas akan keluar cairan dari vagina yang dinamakan lochea. Lochea merupakan secret yang berasal dari luka dalam rahim terutama bekas implantasi plasenta. Warna dan sifat lochea berubah seperti secret luka berubah berdasarkan tingkat penyembuhan luka. Pada 1-3 hari pertama lochea berupa darah dan disebut lochea rubra. Setelah 3-7 hari merupakan darah merah kekuningan dan bercampur lendir yang disebut lochea sanguinolenta. Pada hari ke 8-14 hari darah semakin kuning kecoklatan, jumlah semakin sedikit. Dan pada hari ke 14 dan seterusnya darah menjadi cairan berwarna putih yang disebut lochea alba. Warna ini disebabkan karena banyaknya *leucocyt* terdapat didalamnya bau lochea khas amis dan yang berbau busuk

menandakan infeksi.

Jenis Lochea :

- 1) Lochea rubra (*cruenta*) : berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium berlangsung selama 2 hari pasca persalinan.
- 2) Lochea sanguinolenta : berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan.
- 3) Lochea serosa : berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
- 4) Lochea alba : cairan putih terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua berlangsung 14 hari sampai 2 minggu berikutnya.

c. Perineum, Vulva, dan Vagina

Meskipun perineum tetap utuh pada saat melahirkan, ibu tetap mengalami memar pada jaringan vagina dan perineum selama beberapa hari pertama post partum. Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu post partum, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae pada vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali himen tampak sebagai carunculae mirtyformis, yang khas pada ibu multipara. Ukuran vagina akan sedikit lebih besar dari sebelum persalinan.

Perubahan pada perineum post partum terjadi pada saat perineum

mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan *episiotomy* dengan indikasi tertentu. meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. hal ini dapat dilakukan pada masa nifas dengan latihan atau senam nifas.

d. Payudara

Payudara dikenal dengan nama *mammæ*. Payudara adalah organ tubuh bagian atas dada yang berjenis kelamin perempuan dari golongan manusia. Payudara (*mammæ*) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada (Ina *et al*, 2022).

Perubahan terjadi waktu hamil dan menyusui. Pada kehamilan, payudara menjadi besar karena epitel duktus lobulus dan duktis alveolus berproliferasi, serta tumbuh duktus baru. Sekresi hormon prolaktin dan hipofisis anterior memicu laktasi. Air susu diproduksi oleh sel-sel alveolus, mengisi asinus kemudian dikeluarkan melalui duktus ke puting susu (Putra, S, R. 2015).

2. Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada

sistem pencernaan, antara lain (Yuliana & Hakim, 2020) :

a. Nafsu makan

Pasca melahirkan biasanya ibu merasa lapar, karena metabolisme ibu meningkat saat proses persalinan sehingga ibu dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi makanan, termasuk mengganti kalori, energi, darah dan cairan yang telah dikeluarkan selama proses persalinan. Ibu dapat mengalami perubahan nafsu makan. Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari (Yuliana & Hakim, 2020).

b. Motilitas

Secara fisiologi terjadi penurunan tonus dan motilitas otot traktus pencernaan menetap selama waktu yang singkat beberapa jam setelah bayi lahir, setelah itu akan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada post partum SC dimungkinkan karena pengaruh analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal (Yuliana & Hakim, 2020).

c. Pengosongan usus

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pasca partum, diare, sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan

lahir. sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal (Yuliana & Hakim, 2020).

3. Sistem Muskuloskeletal

Setelah persalinan dinding perut longgar karena diregang begitu lama tetapi biasanya pulih dalam 6 minggu. Diastasis rekti adalah pemisahan otot rektus abdominis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus sebagai akibat pengaruh hormon terhadap linea alba serta akibat peregangan mekanis dinding abdomen.

Diastasis recti abdominis biasanya muncul pada trimester kedua. Insiden tertinggi terjadi pada trimester ketiga dan tetap tinggi pada pasca salin. Pada akhir kehamilan, bagian atas rahim (fundus uteri) sering terlihat menonjol keluar dari dinding abdomen. *Diastasis recti abdominis* lebih banyak terjadi pada wanita hamil yang tidak berolahraga dibandingkan dengan wanita hamil berolahraga (Yuliana & Hakim, 2020).

4. Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan menampung aliran darah yang meningkat yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uteri. Penarikan kembali estrogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini, ibu mengeluarkan banyak sekali urine. Hilangnya progesterone membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-

sama dengan trauma masa persalinan. Pada persalinan vagina kehilangan darah sekitar 200-500 ml sedangkan pada persalinan dengan SC, pengeluaran dua kali lipatnya. Perubahan terdiri dari volume darah dan kadar Hmt (haematokrit).

Setelah persalinan, shunt akan hilang dengan tiba-tiba volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menyebabkan beban pada jantung dan akan menimbulkan decompensatio cordis pada pasien dengan vitum cardio. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan tumbuhnya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sedia kala. Umumnya ini akan terjadi pada 3-5 hari post partum (Yuliana & Hakim, 2020).

5. Sistem Hematologi

Pada minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama post partum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan visikositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah.

Leukositosis adalah meningkatnya jumlah sel-sel darah putih sebanyak 15.000 selama persalinan. Jumlah leukosit akan tetap tinggi selama beberapa hari pertama masa post partum. Jumlah sel darah putih akan tetap bisa naik lagi sampai 25.000 hingga 30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama.

Pada awal post partum, jumlah hemoglobin, hematokrit dan eritrosit

sangat bervariasi. Hal ini disebabkan volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Tingkatan ini dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi dari wanita tersebut. Jika hematokrit pada hari pertama atau kedua lebih rendah dari titik 2 persen atau lebih tinggi daripada saat memasuki persalinan awal, maka pasien dianggap telah kehilangan darah yang cukup banyak. Titik 2 persen kurang lebih sama dengan kehilangan darah 500 ml darah.

Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke 3-7 post partum dan akan kembali normal dalam 4-5 minggu post partum. Jumlah kehilangan darah selama masa persalinan kurang lebih 200-500 ml, minggu pertama post partum berkisar 500-800 ml dan selama sisa masa nifas berkisar 500 ml (Yuliana & Hakim, 2020).

6. Perubahan Tanda-tanda Vital

1) Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2°C. Sesudah partus dapat naik kurang lebih 0,5 dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 38°C. Sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu > 38°C, mungkin terjadi infeksi pada klien (Yuliana & Hakim, 2020).

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80x/menit pasca melahirkan, denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun lebih cepat.

Denyut nadi yang melebihi 100x/menit waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan post partum (Yuliana & Hakim, 2020).

3) Tekanan Darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri ketika darah dipompa oleh jantung keseluruhan anggota tubuh. tekanan darah normal adalah sistolik antara 90-120 mmHg dan diastolik 60-80 mmHg. Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada post partum merupakan tanda terjadinya pre-eklamsia post partum (Yuliana & Hakim, 2020).

4) Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16-24x/menit pada ibu post partum umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok (Yuliana & Hakim, 2020).

7. Sistem Endokrin

1) Hormon plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG

(*Human Chorionic Gonadotropin*) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 post partum dan sebagai omset pemenuhan pada hari ke-3 *post partum* (Yuliana & Hakim, 2020).

2) Hormon Pituitary

Prolaktin darah akan meningkat dengan cepat pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu, FSH dan LH akan meningkat pada fase konsentrasi folikuler (minggu ke-3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi (Yuliana & Hakim, 2020).

3) *Hypotalamik pituitary ovarium*

Lamanya seorang wanita mendapatkan menstruasi juga dipengaruhi oleh faktor menyusui. Sering kali pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron (Yuliana & Hakim, 2020).

4) Kadar Estrogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar payudara dalam menghasilkan ASI (Yuliana & Hakim, 2020).

2.2.4. Perubahan Adaptasi Psikologis

Dalam adaptasi psikologis setelah melahirkan terjadi 3 penyesuaian, yaitu (Susilawati *et al*, 2024) :

a. *Maternal Adjustment* (Penyesuaian Ibu)

Seorang ibu baru melahirkan mengalami adaptasi psikologis pada masa nifas dengan melalui tiga fase penyesuaian ibu (perilaku ibu) terhadap perannya

sebagai ibu.

1. Fase *Taking In* (Perilaku Dependen)

- a) Fase ini merupakan periode ketergantungan dimana ibu mengharapkan segala kebutuhannya terpenuhi orang lain.
- b) Berlangsung 1-2 hari setelah melahirkan, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri, karena selama waktu ini ibu yang baru melahirkan memerlukan perlindungan dan perawatan.
- c) Dikatakan fase dependen selama 1-2 hari pertama karena ibu menunjukkan kebahagiaan/kegembiraan yang sangat senang untuk menceritakan tentang pengalaman melahirkannya.
- d) Pada fase ini, ibu lebih mudah tersinggung dan cenderung pasif terhadap lingkungan, ibu memerlukan istirahat cukup, pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihan dan nafsu makan ibu juga meningkat,

2. Fase *Taking Hold* (Perilaku Dependen-Independen)

- a) Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, secara bergantian timbul kebutuhan ibu untuk mendapatkan perawatan dan penerimaan dari orang lain serta keinginan untuk bisa melakukan segala sesuatu secara mandiri.
- b) Fase ini sudah menunjukkan kepuasan dan fokus pada bayi dan merawat bayi, mulai terbuka menerima pendidikan kesehatan.

3. Fase *Letting Go* (Perilaku Interdependen)

- a) Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran

barunya yang berlangsung setelah 10 hari pasca melahirkan.

- b) Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya dan keinginan ibu untuk merawat diri dan bayinya sangat baik.
- c) Terjadi penyesuaian dalam hubungan keluarga untuk mengobservasi bayi.
- d) Hubungan antar pasangan memerlukan penyesuaian dengan kehadiran anggota baru.

b. *Paternal Adjustment* (Penyesuaian Ayah)

Bayi baru lahir memberikan dampak yang besar terhadap ayah. Beberapa keasyikan dan kesenangan ayah dengan bayinya sebagai *engrossment*, yaitu:

- a) Sebagai ayah menunjukkan keterlibatan yang dalam dengan bayinya.
- b) Ayah terpicat dengan bayinya.
- c) Ayah merasakan kontak dengan rabaan dan kontak mata dengan bayinya.
- d) Ayah merasa harga diri/rasa percaya dirinya meningkat yaitu merasa lebih besar, dewasa dan merasa lebih tua saat melihat bayinya yang pertama kali.
- e) Ayah mengalami 3 tahap proses selama 3 minggu pertama bayi baru lahir, yaitu :
 - 1) Tahap I : pengalaman bagaimana rasanya bila nanti membawa bayinya kerumah
 - 2) Tahap II : realitas yang tidak menyangka menjadi ayah baru karena mungkin menjadi anggota keluarga yang terlupakan.
 - 3) Tahap III : keputusan yang dilakukan dengan sadar untuk mengontrol

dan menjadi lebih aktif terlibat dalam kehidupan bayinya.

c. *Infant – Parent Adjustment* (Penyesuaian Orang Tua – Bayi)

Interaksi orang tua – bayi dikarakteristikan dengan suatu rangkaian irama (ritme), perilaku repertoar/repertoires, dan pada tanggung jawab (*responsivity*).

1. Ritme (Irama Kehidupan)

- a) Baik orang tua maupun bayi harus mampu untuk saling interaksi
- b) Orang tua harus bekerja keras untuk membantu bayi mempertahankan keadaan siap untuk berinteraksi.

2. Perilaku *Repertoires*

Ayah dan ibu menggunakan perilaku ini tergantung pada kontak atau pemberian perawatan pada bayi.

Repertoires pada bayi meliputi perilaku memandang, bersuara dan ekspresi wajah, yaitu :

a) Perilaku Menatap

Bayi dapat memfokuskan tatapan dan mengikuti muka/wajah orang sejak lahir (control sadar).

b) Bersuara dan ada ekspresi muka

Bahasa tubuh ada bahasa awal bayi.

Repertoires pada orang tua mencakup berbagai perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan bayinya, yaitu :

- a. Secara konstan melihat bayi dan mencatat perilaku bayi
- b. Berusaha berbicara dengan gaya bayi (*infantilizing*), lambat

halus, ritmik dan berusaha agar bayi mendengar pembicaraan.

- c. Menggunakan ekspresi wajah sebagai media dalam berinteraksi dengan ekspresi halus dan menunjukkan ekspresi kejutan, kebahagiaan dan sebagainya dalam berkomunikasi dengan bayi.
- d. Bermain dengan bayi seperti “ciluk baaa”
- e. Menirukan perilaku bayi seperti bila bayi tersenyum, orang tua ikut tersenyum, bila bayi mengerutkan dahi orang tua ikut mengerutkan dahi.

3. *Responsivity*

- a) *Responsivity* terjadi pada waktu khusus dan sama dalam suatu stimulasi perilaku mendapatkan suatu perasaan dalam perilaku yang mempengaruhi interaksi untuk berbuat positif (*feedback*)
- b) Dengan kata lain, *Responsivity* merupakan respon yang terjadi pada waktu tertentu dan bentuknya sama dengan perilaku stimulus.
- c) Respon-respon tersebut merupakan imbalan bagi orang yang memberi stimulus, misalnya bila orang dewasa meniru bayi, baru tampak menikmati respon tersebut.

2.3 Konsep Air Susu Ibu (ASI)

2.3.1. Pengertian

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garam organik yang dikeluarkan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Sutanto, 2019).

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi utama yang harus diberikan pada bayi yang bersifat alamiah dan menyehatkan karena mengandung berbagai zat yang dibutuhkan bagi bayi dalam proses pertumbuhan, perkembangan bayi, kesehatan bayi dan imunitas bayi (Sarumi, 2022).

2.3.2. Hormon Produksi ASI

1) Hormon Progesteron

Hormon progesteron ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih (Mintaningtyas, 2022).

2) Estrogen

Hormon estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormon estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormon estrogen menurun dan ibu masih menyusui, dianjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormon estrogen karena akan menghambat produksi ASI.

3) Prolaktin

Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang di sekresikan oleh glandula pituitary, hormon ini berperan dalam membesarnya alveoli saat masa kehamilan. Hormon prolaktin memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kadar hormon prolaktin terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar hormon progesteron dan estrogen mulai menurun sampai

tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormon prolaktin. Peningkatan hormon prolaktin akan menghambat ovulasi yang biasa dikatakan mempunyai fungsi kontrasepsi alami, kadar prolaktin yang paling tinggi adalah pada malam hari (Mintaningtyas, 2022).

4) Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya air susu *let down/milk ejection reflex* (Mintaningtyas, 2022).

5) *Human Placenta Lactogen* (HPL)

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormon HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting dan aerola sebelum melahirkan. Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat pula proses pengeluaran ASI yaitu dimana ketika bayi mulai menghisap terdapat beberapa hormon yang berbeda bekerja sama untuk pengeluaran air susu dan melepaskannya untuk dihisap (Mintaningtyas, 2022).

2.3.3. Reflek Produksi ASI

1. Refleks Prolaktin

Selama kehamilan, tingginya kadar progesteron dan estrogen mengurangi kapasitas prolaktin untuk berkontribusi terhadap produksi

kolostrum. Setelah melahirkan, kadar progesteron dan estrogen menurun. Isapan bayi merangsang saluran payudara dan putting susu sebagai ujung saraf sensorik. Ketika rangsangan ini mencapai hipotalamus melalui sumsum tulang belakang, hal itu merangsang atau menekan produksi prolaktin. Kelenjar pituitari merangsang sel-sel alveolar, yang melepaskan prolaktin, untuk menghasilkan ASI (Noviandry *et al*, 2024).

2. Refleks Oksitosin/Refleks Aliran/*Let Down Refleks*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh *hipofise anterior*, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke *hipofise posterior* yang kemudian akan mengeluarkan hormon oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini akan menuju uterus dan menimbulkan kontraksi dan memeras ASI keluar melalui *ductus lactiferus* (Hamdayani *et al*, 2020).

2.3.4. Jenis-jenis ASI

1) Kolostrum

Air Susu Ibu (ASI) yang keluar saat pertama kali dikenal dengan nama kolostrum. Kolostrum keluar mulai hari pertama sampai hari ketiga menyusui. Kolostrum mengandung lebih banyak protein, garam, dan antibodi dibandingkan dengan susu biasa, tetapi lebih sedikit lemak dan kalori. Kolostrum mengandung tinggi immunoglobulin dibandingkan susu matur, sehingga bayi sebaiknya mendapatkan kolostrum pada saat lahir (Grace *et al*, 2023).

2) Air susu peralihan/Transisi

Air susu peralihan merupakan tahapan transisi dari kolostrum ke ASI matur. ASI peralihan di produksi pada hari keempat sampai hari kesepuluh. Komposisi protein pada ASI ini lebih rendah daripada kolostrum, sedangkan kandungan lemak dan volume sekresinya lebih tinggi dibandingkan kolostrum (Laktasi) (Grace *et al*, 2023).

3) Air susu matang/Matur

ASI matang atau matur diproduksi pada hari kesepuluh hingga selanjutnya selama proses menyusui. ASI matur mempunyai kandungan kalori dan lemak yang lebih tinggi dari ASI lain, namun kandungan proteinnya lebih rendah dibandingkan ASI yang lainnya (Grace *et al*, 2023).

2.3.5. Manfaat Pemberian ASI

1) Manfaat ASI bagi bayi (Bahiyatun, 2009).

- a) Kolostrum atau susu pertama mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi lebih kuat.
- b) ASI mengandung campuran yang tepat dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi.
- c) ASI mudah dicerna oleh bayi

2) Manfaat ASI bagi ibu

Pemberian ASI membantu ibu memulihkan diri dari proses persalinanya. Pemberian ASI selama beberapa hari pertama membuat rahim berkontraksi dengan cepat dan memperlambat perdarahan (isapan pada puting merangsang dikeluarkannya oksitosin alami yang akan membantu

kontraksi rahim). Wanita yang menyusui bayinya akan lebih cepat pulih atau turun berat badannya ke berat badan sebelum kehamilan. Ibu yang menyusui dan yang siklus haidnya belum kembali akan kecil kemungkinannya untuk hamil karena kadar prolaktin yang tinggi menekan hormon FSH dan ovulasi. Pemberian ASI adalah cara yang penting bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayangnya pada bayi dan membuat bayi merasa nyaman (Bahiyatun, 2009).

2.3.6. Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran ASI

Kelancaran memproduksi dan mengeluarkan ASI diakibatkan oleh beberapa faktor, diantaranya :

1. Faktor dari bayi

1) Faktor fisik dan kesehatan bayi

Usia gestasi bayi yang kurang saat dilahirkan, bayi dengan berat badan rendah atau kelainan pada bayi seperti struktur rahang maupun mulut kurang baik, terjadinya permasalahan pada metabolisme dan kondisi kesehatan bayi kurang akan mempengaruhi refleksi isapan bayi sehingga menghambat kemampuan menyusu. Semakin jarang dan lemah bayi menyusu dapat menghambat kelancaran produksi ASI (Noviandry *et al*, 2024).

2. Faktor dari ibu

1) Faktor fisik ibu

Faktor fisik ibu yang menghambat kelancaran ASI seperti adanya kelainan endokrin, jaringan payudara hipoplastik, bentuk dan

kondisi puting susu, usia, paritas, kondisi kesehatan dan gaya hidup (perokok, peminum alkohol, penggunaan kontrasepsi hormonal), dan nyeri. Faktor fisik juga dipengaruhi oleh asupan nutrisi dan cairan ibu (Noviandry *et al*, 2024).

2) Faktor psikologis ibu

Ibu yang sedang berada pada kondisi banyak pikiran atau sedang tidak baik-baik saja, kesal, marah, sedih, dan kurang perhatian dari keluarga/pasangan dapat menghambat produksi ASI. Kecemasan ibu telah terbukti mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Dalam hal ini keterlibatan ayah sangat penting dalam memberikan dukungan emosional dan membangun kepercayaan diri ibu. Dukungan suami mempengaruhi kejadian post partum blues dan depresi ibu. Kelancaran ASI lebih banyak pada ibu dengan emosi negatif rendah (78,6%) dibandingkan ibu dengan emosi tinggi (51,5%) (Noviandry *et al*, 2024).

2.4 Konsep Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender

2.4.1. Pengertian

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Rahayu dan Yunarsih, 2018). Pijat oksitosin merupakan salah satu teknik relaksasi yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan untuk mendukung kelancaran proses menyusui.

Aromaterapi inhalasi merupakan minyak esensial yang dihirup sampai pada paru, dimana memberikan manfaat baik secara psikologis dan fisik.

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak esensial lavender dengan cara dihirup/inhalasi uap (Nopiska *et al*, 2023).

2.4.2. Manfaat

Pijat oksitosin memiliki manfaat yang baik untuk kelancaran laktasi. Adapun manfaatnya membantu ibu secara psikologis, menenangkan dan tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, memperlancar ASI serta melepas lelah (Lestari *et al*, 2021).

Penggunaan aromaterapi pada masa nifas digunakan bersamaan pada waktu pijat/*massage*. Jenis aromaterapi yang disarankan untuk ibu nifas adalah menggunakan lavender yang dapat berfungsi untuk memberikan relaksasi dan rasa nyaman pada masa nifas.

Manfaat pada masa menyusui diantaranya, yaitu meningkatkan hormon oksitosin, meningkatkan hormon prolaktin, meningkatkan kepercayaan diri, kemampuan menjalankan peran mengASIhi (Anggraeni *et al*, 2023).

2.4.3. Mekanisme Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender

Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan. Asupan nutrisi yang seimbang dan memperbanyak konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI (Zubaidah, 2021).

Peran suami atau keluarga dalam kegiatan pijat oksitosin ini akan mendukung ibu dalam produksi ASI. Keterlibatan suami memberikan kontribusi yang bagus mengingat secara psikologis ibu apabila didampingi oleh suami akan merasa lebih tenang, nyaman dan privacynya sangat terjaga. Begitu juga dengan kerabat atau keluarga yang dinilai dipercaya oleh ibu. Dengan situasi seperti ini maka hormon prolaktin akan bekerja dengan efektif dikarenakan ibu dalam kondisi rileks. Adanya hormon prolaktin tersebut mampu membuat produksi ASI semakin banyak (Lestari *et al*, 2021).

Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami/kerabat/pendamping ibu dapat memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga bayi yang disusui juga merasakan kenyamanan. Oksitosin diproduksi oleh kelenjar pituitari posterior (*neurohipofisis*). Saat bayi menghisap aerola akan mengirimkan neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara intermiten. Oksitosin akan masuk kealiran darah ibu dan merangsang sel otot di sekeliling alveoli berkontraksi membuat ASI yang telah terkumpul didalamnya mengalir ke saluran-saluran ductus.

Ketika pijat oksitosin yang dikombinasikan dengan menghirup uap minyak essensial, aromanya akan memasuki rongga hidung lalu merangsang sistem saraf di otak yang berperan dalam pengaturan emosi. Aroma dari minyak esensial juga akan merangsang area hipotalamus di otak untuk memproduksi hormon serotonin yang dapat memperbaiki suasana hati. Tidak hanya itu, aromaterapi juga mampu merangsang sistem saraf yang mengatur detak jantung, tekanan darah, respon terhadap stress dan pernafasan (Laoh *et*

al. 2024).

Kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalool ($C_{10}H_{18}O$). Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender. Minyak lavender dengan kandungan linalool adalah salah satu minyak aromaterapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit. Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek menenangkan (Hastuty *et al.*, 2023).

2.4.4. Indikasi Dan Kontraindikasi

1) Indikasi

- a) Ibu yang mempunyai bayi dan memberikan ASI secara eksklusif (Ciselia, 2023).
- b) Ibu post partum yang tidak atau dengan gangguan produksi ASI (Rhomadona *et al.*, 2023).
- c) Ibu yang mengalami kecemasan
- d) Ibu yang mengalami kesulitan tidur/*insomnia* (Lestari *et al.*, 2023).

2) Kontraindikasi

Tidak diberikan kepada seseorang dengan gangguan atau penurunan fungsi pada indra penciuman, *epilepsy*, serangan asma berat dan seseorang yang memiliki alergi dengan bunga lavender (Lestari *et al.*, 2023).

2.4.5. Cara Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender

1. Persiapan Pasien

- a. Salam terapeutik disampaikan kepada pasien.

- b. Memastikan kebutuhan pasien.
- c. Informasi tentang perlunya pijat oksitosin yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender disampaikan kepada pasien dan keluarga (*informed consent*)
- d. Menjaga privasi klien

2. Persiapan Alat

1) Alat-alat

- a. Kursi
- b. Meja
- c. Minyak *baby oil*
- d. Handuk
- e. Waslap
- f. Aromaterapi lavender
- g. *Diffuser*
- h. Air mineral

2) Persiapan Memijat

- a. Menyiapkan alat dan mendekatkannya ke pasien.
- b. Mencuci tangan
- c. Persiapan lingkungan

3. Prosedur Tindakan

- a. Pemijat mencuci tangan
- b. Memberitahukan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, tujuan maupun cara kerjanya untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu

- c. Atur posisi pasien senyaman mungkin
- d. Isi diffuser dengan 30 ml air dan 15 tetes minyak aromaterapi lavender.
- e. Letakkan *diffuser* sejauh 20 cm dari pasien
- f. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi tersebut
- g. Sebelum mulai dipijat sebaiknya dalam keadaan telanjang dada biarkan payudara menggantung tanpa pakaian dan menyiapkan cangkir yang diletakkan didepan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan.
- h. Jika mau ibu juga bisa melakukan pijat payudara dan kompres hangat terlebih dahulu.

Gambar 2.1
Posisi Pijat Oksitosin



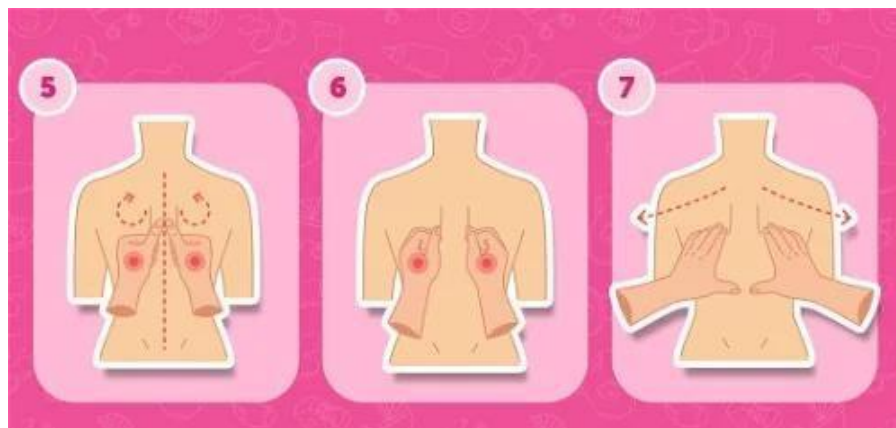
- i. Mintalah bantuan pada suami/kerabat/pendamping ibu untuk memijat.
- j. Posisikan ibu dengan telungkup di meja atau telungkup pada sandaran kursi.

Gambar 2.2
Titik Pijat Oksitosin



- k. Titik pijat dibagian leher dan tulang belakang. Gerakan memutar dengan ibu jari, pijat disisi kanan dan kiri tulang belakang. Lakukan pijatan memutar dengan gerakan pelan tapi tegas sebanyak tiga kali, jika sudah dilakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri dari atas hingga bawah.
- l. Lakukan pijatan yang sama sepanjang bahu sebanyak tiga kali.

Gambar 2.3
Titik Pijat Oksitosin



- m. Titik berikutnya disebelah tulang belikat, lakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri bagian sebelah tulang belikat.
- n. Pijat dari atas kebawah, disisi kanan dan kiri. Lakukan gerakan memutar

sampai bawah sebanyak tiga kali, kemudian telusuri.

- o. Ulangi gerakan memutar dari bawah keatas, lakukan sebanyak tiga kali kemudia telusuri dari atas keabah.
- p. Gunakan punggung jari bergantian antara tangan kanan dan kiri membentuk *love*, gerakan ini boleh dilakukan lebih dari tiga kali. Ulangi sampai ibu merasa rileks.
- q. Melakukan pemijatan selama 10-15 menit.
- r. Membersihkan punggung ibu dengan waslap.

4. Evaluasi Tindakan

- a. Menanyakan kepada ibu tentang seberapa ibu paham dan mengerti teknik pijat oksitosin
- b. Evaluasi perasaan ibu
- c. Simpulkan hasil kegiatan
- d. Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya
- e. Akhiri kegiatan
- f. Pemijat cuci tangan (Ciselia & Afrika, 2023).

2.5 Konsep Teori Asuhan Keperawatan

2.5.1. Pengkajian

1) Keluhan Utama

Keluhan utama yang sering didapatkan adalah mules, nyeri, produksi ASI yang tidak adekuat, dan kelelahan.

2) Riwayat menstruasi

Riwayat menstruasi untuk memantau prediksi dan melihat keteraturan

menstruasi setelah fungsi organ kembali normal.

3) Riwayat obstetri yang lalu

Riwayat obstetri sebelumnya untuk mengetahui adanya kelainan persalinan dan masa nifas sehingga meningkatkan pengawasan.

4) Riwayat kontrasepsi

Riwayat kontrasepsi untuk mengetahui riwayat penggunaan alat kontrasepsi, keluhan selama penggunaan alat kontrasepsi dan waktu serta alasan penghentian penggunaan alat kontrasepsi untuk menilai efektivitas alat kontrasepsi yang digunakan.

5) Riwayat kehamilan sekarang

Riwayat kehamilan dan persalinan untuk mengukur tingkat pengawasan yang akan diberikan, riwayat kehamilan meliputi jumlah kehamilan (primigravida atau multigravida), hasil pemeriksaan selama kehamilan, keluhan selama kehamilan, serta obat-obatan yang dikonsumsi ibu selama hamil. Perlu perhatian pada masa nifas pada ibu dengan riwayat hiperemesis gravidarum, preeklamsi, diabetes gestasional dan anemia selama kehamilan.

Riwayat persalinan perlu dikaji tentang jenis persalinan antara lain partus spontan, partus anjuran atau *sectio caesarea* beserta indikasinya, lama persalinan (kala 1 sampai kala III), obat-obatan yang dikonsumsi ibu selama kala I sampai kala IV, keadaan perineum utuh atau ada robekan, jenis robekan episiotomi atau ruptur beserta tingkat ruptur dan jenis jahitan, jumlah perdarahan (normal jika <500 cc untuk persalinan spontan, <1000 cc untuk persalinan *sectio caesarea*), penyulit persalinan seperti ketuban pecah

dini, perdarahan, partus lama, retensio plasenta dan lain sebagainya.

6) Riwayat sakit dan kesehatan

Meliputi penyakit yang pernah diderita, riwayat penyakit keluarga, riwayat alergi makanan dan obat-obatan. Pada masa nifas perlu perhatian pada ibu dengan riwayat penyakit hipertensi, diabetes dan penyakit menular seperti HIV, hepatitis B dan TB.

7) Psikososial spiritual

Pengkajian mekanisme koping digunakan untuk menilai respon klien terhadap kondisi pasca partum dan pengaruhnya terhadap keluarga. Adanya perubahan hubungan dan peran karena klien memiliki anggota keluarga yang baru.

8) Pemeriksaan Fisik

a. Tanda-tanda Vital

Suhu sedikit meningkat pada hari pertama 36,2°C - 38°C kemudian sudah normal pada hari kedua, nadi mungkin didapatkan takikardi atau bradikardi pada hari pertama kemudian kembali normal pada hari kedua, tekanan darah dan frekuensi nafas sedikit meningkat pada hari pertama tetapi kembali normal setelah hari kedua. Pemantauan tanda-tanda vital dilakukan minimal setiap delapan jam dan harus lebih sering jika ada kelainan seperti demam, adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan.

b. Kepala dan leher

Melihat tingkat anemis pada konjungtiva dan kemungkinan

ikterus pada *sclera* yang menandakan adanya kelainan fungsi hati, pembesaran kelenjar tiroid, dan vena jugularis. Konjungtiva anemis berhubungan dengan kurang nutrisi baik pada masa kehamilan maupun pada masa nifas ini, riwayat perdarahan baik pada masa persalinan maupun perdarahan pada masa nifas.

c. Dada

Pemeriksaan fisik pada daerah dada meliputi pemeriksaan pada paru, jantung, dan payudara. Pada paru meliputi suara nafas dan pola nafas. Pada jantung diperiksa suara jantung. Pada hari pertama payudara sering didapatkan lunak jika di palpasi, kolostrum dapat dikeluarkan. Pada hari kedua didapatkan mulai terasa lebih padat, kadang terasa besar. Pada hari ketiga didapatkan vaskularisasi meningkat dan mulai membengkak, terasa padat dan lebih hangat saat disentuh.

d. Abdomen

Memantau perkembangan kontraksi uterus dan TFU pada hari pertama teraba setinggi umbilikus atau sedikit dibawahnya, padat. Pada hari kedua teraba 1 cm atau lebih dibawah umbilikus, padat. Pada hari ketiga teraba 2 cm atau lebih dibawah umbilikus, padat. Periksa tanda REEDA (*Reedness, Edema, Ecchymosis, Discharge, dan Approximation*). Distensi kandung kemih karena ketidakmampuan untuk mengosongkan kandung kemih, umumnya terjadi beberapa hari pertama setelah melahirkan. Hal ini terkait dengan penurunan sensasi atau edema sekitar uretra. Setelah melahirkan otot-otot perut mengalami kekenduran

dan perut tampak lembut dan lembek. Beberapa wanita mengalami *diastasis recti abdominis* (Astuti, 2023).

e. Vulva dan Perineum

Memantau pengeluaran lokea. Pada hari pertama yaitu rubra, moderat sedikit bekuan seperti cairan menstruasi normal, sedikit bau. Pada hari kedua yaitu rubra moderat sampai sedikit, bau tetap atau tidak ada bau menyengat. Pada hari ketiga yaitu rubra sampai serosa sedikit, bau tetap sama. Sedangkan pada daerah perineum yang terjadi diperlukan bisa didapatkan edema, bersih, sembuh, utuh, tapi episiotomi menutup dengan baik dan terus dipantau setiap hari.

9) Adaptasi psikologis

Adaptasi psikologis diantaranya, yaitu (Batmomolin *et al.*, 2023) :

a. *Taking In* (1-2 hari setelah melahirkan)

- a) Pasif dan tergantung, perhatian tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.
- b) Mengulang-ulang pengalamannya waktu bersalin.
- c) Tidur dan makan meningkat
- d) Mudah tersinggung jika terganggu.

b. *Taking Hold* (3-10 hari post partum)

- a) Memperhatikan pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab kepada bayi
- b) Perhatian terhadap fungsi tubuh seperti eliminasi.
- c) Berusaha keras menguasai keterampilan merawat bayi

- d) Sensitif dan merasa tidak mahir.
- c. *Letting Go* (10 hari – 6 minggu post partum)
 - a) Mulai mandiri dalam merawat
 - b) Fokus kepada bayi
 - c) Kurang hak ibu dalam kebebasan dan hubungan sosial sehingga risiko depresi post partum.

2.5.2. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik
2. Ketidaknyamanan pasca partum b.d involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke bentuk semula
3. Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan refleks oksitosin
4. Defisit pengetahuan tentang perawatan masa nifas b.d kurang terpapar informasi
5. Risiko gangguan perlekatan d.d kekhawatiran menjalankan peran sebagai orang tua.

2.5.3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2
Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama pertemuan diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Sikap protektif menurun (5) 4. Kesulitan tidur menurun (5) 5. Frekuensi nadi membaik (5) 6. Pola napas membaik (5)	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri. 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri. 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup.

	7. Tekanan darah membaik (5)	8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik. Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hiposis, akupresur, terapi musik, biofeedback, pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin). 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.
--	-------------------------------------	--

		Edukasi : 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
Ketidaknyamanan pasca partum b.d involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke bentuk semula (D.0075)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama pertemuan diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat (L.07061) dengan kriteria hasil :	Perawatan Pasca Persalinan (I.07225) Observasi 1. Monitor TTV 2. Monitor keadaan lochea (mis. Warna, jumlah, bau dan bekuan) 3. Periksa perineum dan

	1. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Luka episiotomi menurun (5) 4. Kontraksi uterus meningkat (5)	robekan (kemerahan, edema, ekimosis, pengeluaran, penyatuan jahitan) 4. Monitor nyeri 5. Monitor status pencernaan 6. Monitor tanda homan 7. Identifikasi kemampuan ibu merawat bayi 8. Identifikasi adanya masalah adaptasi psikologis ibu post partum Terapeutik 1. Kosongkan kandung kemih sebelum pemeriksaan 2. Masase fundus sampai kontraksi kuat, jika perlu 3. Dukung ibu untuk melakukan ambulasi dini 4. Berikan kenyamanan pada ibu untuk melakukan ambulasi dini 5. Fasilitasi ibu berkemih
--	---	---

		secara normal
		Terapeutik 1. Pertahankan bed rest selama perdarahan 2. Batasi tindakan invasif, jika perlu 3. Gunakan kasur pencegah dekubitus 4. Hindari pengukuran suhu rektal Edukasi 1. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan 2. Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi 3. Anjurkan menghindari aspirin/koagulan 4. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika

		perlu 2. Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu
Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan refleks oksitosin (D.0029)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama pertemuan diharapkan menyusui membaik (.L.03029) dengan kriteria hasil : 1. Pelekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5) 2. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat (5) 3. Berat bayi meningkat 4. Tetesan/pancaran ASI meningkat (5) 5. Suplai ASI adekuat meningkat (5) 6. Lecet pada putting susu menurun (5)	Pijat Laktasi (I.03134) Observasi 1. Monitoring kondisi mammae dan puting 2. Identifikasi keinginan ibu untuk menyusui 3. Identifikasi pengetahuan ibu tentang menyusui Terapeutik 1. Posisikan ibu dengan nyaman 2. Pijat mulai dari kepala, leher, bahu, punggung, dan payudara. 3. Pijat dengan lembut 4. Pijat secara melingkar (<i>butterfly stroke</i>) 5. Pijat secara rutin setiap hari 6. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam

	7. Bayi rewel menurun (5)	menyusui dengan memberikan pujian terhadap perilaku positif ibu 7. Libatkan suami dan keluarga Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan 2. Jelaskan manfaat tindakan
Defisit pengetahuan tentang perawatan masa nifas b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat (L.12111) dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat (5) 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (5)	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai

	3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat (5) 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun (5) 5. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun (5)	kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
Risiko gangguan perlekatan d.d kekhawatiran menjalankan peran sebagai orang tua (D.0127)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama pertemuan diharapkan perlekatan meningkat (L.13122) dengan kriteria hasil : 1. Perasaan positif terhadap bayi meningkat (5) 2. Mencium bayi	Promosi Perlekatan (I.10342) Observasi 1. Monitor kegiatan menyusui 2. Identifikasi kemampuan bayi menghisap dan menelan ASI 3. Identifikasi payudara ibu (mis. Bengkak, puting lecet, mastitis, nyeri pada payudara)

	meningkat (5)	4. Monitor perlekatan saat menyusui (mis. Aerola bagian bawah lebih kecil daripada aerola bagian atas, mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi berputar keluar dan dagu bayi menempel pada payudara ibu)
	3. Tersenyum kepada bayi meningkat (5)	
	4. Melakukan kontak mata dengan bayi meningkat (5)	
	5. Berbicara dengan bayi meningkat (5)	
	6. Bermain dengan bayi meningkat (5)	Terapeutik
	7. Berespon dengan isyarat bayi meningkat (5)	1. Hindari memegang kepala bayi
	8. Menggendong bayi untuk menyusui atau memberi makan meningkat (5)	2. Diskusikan dengan ibu masalah selama proses menyusui
	9. Mempertahankan bayi bersih dan hangat meningkat (5)	Edukasi
	10. Kekhawatiran menjalankan peran	1. Ajarkan ibu menopang seluruh tubuh bayi
		2. Anjurkan ibu melepas pakaian bagian atas agar bayi dapat menyentuh payudara ibu
		3. Anjurkan bayi yang mendekati kearah payudara

	orang tua menurun (5) 11. Konflik hubungan orang tua dan bayi menurun (5)	ibu dari bagian bawah 4. Anjurkan ibu untuk memegang payudara menggunakan jarinya seperti huruf “C” pada posisi jam 12-6 atau 3-9 saat mengarahkan ke mulut bayi. 5. Anjurkan ibu untuk menyusui menunggu mulut bayi terbuka lebar sehingga aerola bagian bawah dapat masuk sempurna 6. Ajarkan ibu mengenali tanda bayi siap menyusu.
--	---	--

2.5.4. Implementasi Keperawatan

Upaya yang dapat dilakukan untuk membantu proses pengeluaran ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender. Saat dilakukan pijat oksitosin pada tulang belakang ibu, maka ibu akan merasa rileks dan tenang sehingga hormon oksitosin akan meningkat dan ASI akan segera keluar (Marmi., wul., 2015).

Proses terjadinya pengeluaran ASI berada dibawah kendali *neuro-endokrin* yang terjadi bila ada rangsangan sentuhan serta kenyamanan tubuh dan ketenangan pikiran ibu. Untuk menimbulkan kenyamanan ibu salah satunya dengan cara pijat oksitosin yaitu pemijatan sepanjang tulang belakang untuk membuat ibu nyaman dan pikiran rileks. Saat tubuh dan pikiran nyaman atau rileks maka hipotalamus dengan mudah melepaskan “rem” penahan oksitosin kemudian memerintahkan kelenjar hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis merangsang kelenjar-kelenjar susu, mengencangkan otot halus disekitar alveoli. Oksitosin sampai pada alveoli menyebabkan kontraksi sel-sel (*sel myioepithel*) yang mengelilingi alveolus *mammae* dan *ductus lactiferous*. Kontraksi tersebut akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke *system ductus* yang selanjutnya mengalir melalui *ductus lactiferus* menuju *sinus lactiferous* sehingga ASI keluar (Kandini, 2017).

Pemberian pijat oksitosin akan membuat ibu nifas merasa nyaman sehingga jika dikombinasikan dengan aromaterapi lavender akan membuat ibu tambah rileks karena kandungan utama dari bunga lavender adalah linayls asetat

dan linalool (C₁₀H₁₈O). Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) (Hastuty *et al*, 2023).

Ketika wangi dari aromaterapi lavender ini memasuki rongga hidung maka akan merangsang sistem saraf di otak yang berperan dalam pengaturan emosi. Aroma dari minyak esensial juga akan merangsang area hipotalamus di otak untuk memproduksi hormon serotonin yang dapat memperbaiki suasana hati. Tidak hanya itu, aromaterapi juga mampu merangsang sistem saraf yang mengatur detak jantung, tekanan darah, respon terhadap stress dan pernafasan (Laoh *et al*. 2024). Relaksasi otot halus yang disebabkan oleh pemberian aromaterapi lavender dan pengeluaran oksitosin yang meningkat akibat pemijatan oksitosin dapat dijadikan salah satu faktor keberhasilan menyusui pada proses relaktasi (Laura, DD, *et al.*, 2015).

2.5.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan salah satu tahapan dari proses keperawatan dan merupakan tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh dari diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, dan implementasi sudah berhasil dicapai. Pada tahap ini dilakukan kegiatan untuk menentukan apakah rencana keperawatan dan apakah bisa dilanjutkan atau tidak, merevisi atau bisa juga dihentikan (Gasper *et al.*, 2023).

Dari masalah menyusui tidak efektif ini akan dilakukan beberapa tindakan yang akan didapati pada luaran keperawatan yaitu status menyusui membaik dengan kriteria hasil seperti perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI meningkat,

kepercayaan diri ibu meningkat, bayi rewel menurun, dan bayi menangis setelah menyusui menurun. Kriteria hasil diatas akan diberikan rentang skor 1-5 jika skor 1 menandakan kriteria tersebut menurun sedangkan jika diberikan skor 5 maka kriteria tersebut meningkat (SLKI, 2018).